

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kehamilan

Pemeriksaan kehamilan yang dikenal sebagai perawatan antenatal (ANC) membantu wanita merasa lebih baik secara fisik dan emosional, mengidentifikasi masalah sejak dini, dan bersiap untuk melahirkan sementara organ reproduksi mereka pulih (Muyasar, 2024). Berdasarkan aturan dari WHO dalam (Rosyida et al., 2022), Setidaknya diperlukan enam kunjungan ANC: sekali pada trimester pertama (0-12 minggu), dua kali pada trimester kedua (13-24 minggu), dan tiga kali pada trimester ketiga (25 minggu sebelum kelahiran).

Jika diperlukan atau jika ibu atau janin memiliki masalah kesehatan, pemeriksaan kehamilan dapat dilakukan lebih dari enam kali. Dari asesmen hingga perawatan, Ny. M menerima perawatan kehamilan. PMB Emi Narimawati dan kunjungan rumah menawarkan perawatan dua kali. Menurut buku KIA dan data medis, Ny. M melakukan kunjungan tiga kali pada trimester ketiga.

Usia kehamilan Ibu M 35 minggu 2 hari dan nyeri perut bawah diamati di PMB Emi Narimawati pada 19 Agustus 2024. Ibu M, hamil 36 minggu 2 hari, mengaku tidak ada keluhan dan menanyakan cara menurunkan kepala bayi pada kunjungan kedua pada 26 Agustus 2024 di rumah pasien. Dari hasil pemeriksaan kehamilan Ibu M pada tanggal 5 Februari 2024, LILA (Lingkar Lengan Atas) Ibu M adalah 23 cm, yang menunjukkan KEK. Penulis memberikan motivasi kepada Ibu M untuk lebih banyak mengonsumsi nasi, roti, ikan, telur, tahu, tempe, dan daging/hati untuk meningkatkan asupan makanan. Perbanyak konsumsi buah dan sayur setiap hari. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum air putih 2-3 liter atau 7-12 gelas perhari, juga susu untuk menambah nutrisi pada ibu hamil. Pada kunjungan kedua LILA diukur ulang sudah mencapai 23,5 cm, yang berarti LILA ibu dalam batas normal sehingga risiko terjadinya perdarahan waktu persalinan semakin kecil.

Hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Zaidah & Maisuroh, 2022) dengan judul Hubungan Pola Makan Ibu Hamil dengan Kejadian Kekurangan Energi

Kronis (KEK) di Puskesmas Dasan Lekong. Suatu penelitian observasional analitik dengan rancangan cross sectional dan nilai signifikansi $0,000 < 0,05$ menunjukkan adanya korelasi antara kebiasaan makan ibu hamil dengan kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) di Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Lekong Tahun 2021.

Pada pertemuan pertama, ibu mengeluhkan sakit perut bagian bawah. Sakit perut bagian bawah, yang disebabkan oleh ketegangan ligamen, merupakan salah satu ketidaknyamanan yang sering dialami ibu hamil selama trimester ketiga. Nyeri ini dapat terasa seperti kram atau tusukan ringan, dan akan lebih terasa saat perut bagian bawah bergerak tiba-tiba. (Natalia & Handayani, 2022). Mandi air hangat, berlatih teknik relaksasi, dan mengikatkan botol air hangat yang dibungkus handuk ke perut bagian bawah dapat membantu meredakan gejala-gejala yang dialami Ny. M. Yoga untuk ibu hamil atau peregangan ringan adalah dua teknik yang menenangkan. Yoga atau olahraga ringan dapat membantu ibu bersiap menghadapi persalinan, menopang kepala bayi saat turun, dan memperkuat otot-otot, terutama otot perut. (Natalia & Handayani, 2022). Kepala bayi ke posisi normal akibat gerakan dan bimbingan yoga. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Suksesty & Setiawan (2021) yang menemukan bahwa latihan yoga prenatal dapat mengurangi ukuran kepala janin pada 85% ibu hamil. Ligamen panggul, terutama yang mengelilingi jalan lahir, dapat diperlebar dengan pose yoga selama trimester ketiga. Yoga selama kehamilan adalah olahraga atau aktivitas fisik yang membantu wanita siap melahirkan karena berfokus pada teknik pernapasan, relaksasi, dan kesejahteraan mental ibu selama proses persalinan (Suksesty & Setiawan, 2021).

B. Asuhan Persalinan

Persalinan Kala I meliputi kontraksi rahim, keluarnya lendir dan darah, serta pembukaan serviks. Kala 1 fase laten dimulai dengan pembukaan serviks berdiameter 1-3 cm, berlangsung > 24 jam pada ibu primigravida dan 18 jam pada ibu multigravida. Masalah kesehatan dan kehidupan dapat muncul selama Tahap Pertama yang berlarut-larut, membahayakan ibu dan janin (Rochmawati & Novitasari, 2024). Ny.M merasakan kontraksi teratur dan keluar lendir dari

jalan lahir pada hari Senin, 16 September 2024 pukul 07.00 WIB. Ibu M datang ke PMB Emi Narimawati pada tanggal 16 September 2024 pukul 09.00 WIB untuk pemeriksaan objektif. Hasil pemeriksaan menunjukkan pembukaan serviks 7 cm dengan kontraksi 3x10 menit dan lama 40 detik. Menurut Rochmawati & Novitasari (2024), kala I fase aktif haid pertama adalah pembukaan 4 cm sampai 10 cm. Data tersebut dapat digunakan untuk mendiagnosis Ny.M.

Ibu mengalami kecemasan dan nyeri punggung selama fase aktif pertama. Untuk mengurangi ketidaknyamanan dan kecemasan, peneliti menawarkan terapi tambahan, khususnya pijat punggung yang dikombinasikan dengan teknik relaksasi. Metode yang ditawarkan adalah relaksasi pernapasan dalam, yang mengurangi nyeri yang disebabkan oleh dilatasi serviks saat melahirkan dengan mengendalikan pola pernapasan. Hal ini sesuai dengan penelitian Taqwin (2018) yang menemukan bahwa teknik relaksasi napas dalam berpengaruh terhadap tingkat nyeri ibu pada fase laten kala I persalinan di Praktik Bidan Mandiri Anapapura. Pijat punggung digunakan dalam terapi komplementer untuk melepaskan endorfin, yang mengurangi rasa sakit. Selain itu, dengan melihat wajah ibu, penulis ikut campur dengan memberinya pijat punggung selama sekitar setengah jam, yang sedikit mengurangi keparahan rasa sakit. Berdasarkan penelitian Haryati (2022), tiga (20%), tujuh (70,2%), dan lima (9,8%) dari 15 responden yang merupakan ibu hamil primigravida pada tahap awal persalinan aktif merasakan nyeri ringan. Sementara itu, hasil post test (ibu melahirkan setelah dilakukan pemijatan, punggung ibu primigravida dalam fase aktif kala I sebanyak 15 responden) menunjukkan ada pengaruh sebelum dan sesudah tindakan. Sebanyak 2 responden (15%) melaporkan nyeri ringan, 12 responden (80%) melaporkan nyeri sedang, dan 1 responden (5%) melaporkan nyeri berat. Rata-rata selisih sebelum dan sesudah pemijatan sebesar 2,90 dengan nilai p sebesar 0,00.

Kala II atau kala pengeluaran janin menurut teori yang dikemukakan oleh (Dewi et al., 2019) Anus didorong, perineum menonjol keluar, dan vulva terbuka dari pembukaan lengkap sampai lahir, yang ditandai dengan pembukaan 10 cm.

Pukul 13.55 WIB, Ny.M ingin mengejan seperti buang air besar. Pemeriksaan menunjukkan pembukaan 10 cm, tetapi selaput ketuban belum pecah. Ny.M diberikan pertolongan mengejan dan melahirkan sesuai prosedur APN, dan bayi lahir spontan, menangis keras, kemerahan, dan tonus otot kuat. Pada Ny.M, kala I sampai kala II berlangsung selama 30 menit, yang merupakan hal yang biasa. Interpretasi yang berbeda tentang pembukaan serviks dari bidan dan pecahnya cairan ketuban pada fase aktif mempercepat pembukaan lengkap Ny.M.

Ny.M melahirkan plasenta/uri pada kala III. Tujuh menit setelah penyuntikan oksitosin pertama, plasenta Ny.M lahir pada pukul 14.26 WIB. Pelepasan plasenta Ny.M merupakan hal yang normal karena (N. T. Yulianti & Sam, 2019), tiga puluh menit setelah suntikan oksitosin kedua adalah batas atas untuk fase ketiga.

Menurut (Jannah, 2015) Sejak plasenta lahir sampai dua jam pasca persalinan, pemantauan dilakukan setiap lima belas menit pada jam pertama kala IV dan setiap tiga puluh menit pada kala II. Setiap 15 menit sampai pukul 15.45 WIB dan selanjutnya setiap 30 menit sampai pukul 16.45 WIB, Ibu M dipantau mulai pukul 15.00 WIB. Dua jam pasca persalinan, tekanan darah Ibu M 113/70 mmHg, denyut nadi 80 kali per menit, suhu 36°C, TFU tiga jari di bawah pusar, kandung kemih kosong, kontraksi rahim hebat, dan kehilangan darah sebanyak 20 cc.

C. Asuhan Nifas dan Keluarga Berencana

Sekitar enam minggu setelah plasenta dilahirkan, organ reproduksi pulih ke keadaan sebelum hamil (Octaviani Chairunnisa & Juliarti, 2022). Menurut Kemenkes (2020), Jadwal kunjungan pascapersalinan adalah KF1 6 jam hingga 2 hari setelah melahirkan, KF2 3 hari hingga 7 hari, KF3 8 hari hingga 28 hari, dan KF4 29 hingga 42 hari (Kemenkes RI, 2020).

Pada kunjungan nifas pertama Ny. M di PMB Emi Narimawati tanggal 17 September 2024, fundus uterus berada 1 jari di bawah pusar, lokia rubra (warna merah segar), ibu sudah buang air kecil 6 jam yang lalu, serta pemeriksaan fisik dan TTV dalam batas normal. Menurut (Wulandari, 2019) Tinggi fundus uterus dan lokia yang keluar dari jalan lahir akan berubah dari hari ke hari, dengan

fundus yang bergerak dari tengah hingga tidak teraba dan lokia yang bergerak dari rubra (1-3 hari pascapersalinan) menjadi sanguinolenta (4-7 hari), serosa (8-14 hari), dan alba (>14 hari).

Pada kunjungan pertama ditemukan bahwa ASI ibu belum keluar, sehingga peneliti memberikan asuhan berupa pijat oksitosin. Pijat oksitosin merangsang prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan dengan memijat tulang belakang (vertebra) hingga tulang kosta kelima-keenam (Anggraini et al., 2022). Pijat oksitosin membantu wanita rileks, mencintai bayinya, dan menghasilkan hormon oksitosin, yang meningkatkan suplai ASI (Anggraini et al., 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Maryati et al (2023) dengan judul Pijat Oksitosin pada Ibu Nifas untuk Peningkatan Produksi ASI. Metode yang dipakai yaitu penelitian berjenis deskriptif dan dengan pendekatan studi kasus. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari sampai dengan Maret 2023 di PMB Andriana Endang Heriyani, S.ST Kabupaten Tulang Bawang. Subjek penelitian adalah ibu nifas di wilayah PMB Andriana Endang Heriyani, S.ST. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat oksitosin dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, dilakukan pula KIE untuk mengetahui diet, pijat oksitosin, perawatan perineum, prosedur keperawatan, kunjungan ulang, dan indikasi risiko pada fase nifas.

Kunjungan kedua Ny. M di PMB Emi Narimawati pada tanggal 23 September 2024, ditemukan lokia serosa dan tinggi fundus uteri di bagian tengah dan simfisis. Ny. M mendapatkan perawatan pascapersalinan yang menganjurkan ibu untuk banyak makan sayur hijau (bayam, kangkung, kacang hijau, daun katu, sawi), makanan berprotein (tahu, tempe, ikan, telur, daging), membersihkan diri setelah BAB/BAK, mengeringkan dengan tisu, dan mengganti pembalut minimal empat kali sehari, memberikan ASI eksklusif, serta memberikan penyuluhan tentang bahaya pascapersalinan seperti demam dan payudara bengkak.

Kunjungan ketiga Ny. M pada tanggal 30 September 2024 di PMB Emi Narimawati didapatkan hasil TFU sudah tidak teraba, peneliti hanya

memberikan perawatan perineum karena hasil TTV dan pemeriksaan fisik dalam rentang normal, KIE nutrisi, KIE personal hygiene, dan kunjungan ulang.

Pada kunjungan nifas ke-4 di PMB Emi Narimawati tanggal 16 Oktober 2024, Ny. M tidak ada keluhan, TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, sehingga peneliti hanya memberikan KIE KB dan kunjungan ulang. Peneliti sudah menyebutkan KB pada kunjungan sebelumnya, tetapi Ny. M masih mempertimbangkan alat kontrasepsi. Ny. M memilih suntik KB 3 bulan pada kunjungan nifas terakhir ini. Ny. M dapat menerima suntik KB 3 bulan 6 minggu setelah melahirkan. Menggunakan KB sedini mungkin setelah melahirkan dapat menurunkan kejadian kehamilan tidak diinginkan.

D. Asuhan Neonatus dan BBL

Bayi normal lahir antara minggu ke-37 dan ke-42 kehamilan, beratnya antara 2.500 dan 4.000 gram, memiliki skor APGAR lebih dari 7, dan bebas dari cacat bawaan. Mereka harus beralih dari hidup di dalam rahim ke hidup di luar rahim (Octaviani Chairunnisa & Juliarti, 2022).

Selain memiliki kulit kemerahan, otot yang kuat, dan skor APGAR 8/9/10, bayi Ibu M lahir spontan dan menangis keras. Bayi Ibu D menjalani IMD (Inisiasi Menyusui Dini) selama satu jam sebagai bagian dari perawatan bayi baru lahirnya. Menurut Noftalina et al. (2021), IMD memperkuat hubungan ibu-anak, meningkatkan kehangatan, mendorong kontraksi rahim, dan memberikan kekebalan pasif pada bayi.

Bayi juga diberikan vaksinasi HB-0, suntikan vitamin K, dan salep mata selain IMD. Menurut Noftalina et al., (2021) Untuk mencegah penyakit mata, bayi baru lahir diberikan salep mata yang mengandung Gentamicin 0,3% atau Tetracycline 1%. Berikan vaksin HB-0 0,5 mg intramuskular untuk mencegah hepatitis B dan vitamin K 1 mg intramuskular untuk mencegah pendarahan otak. Pada tanggal 16 September 2024, pukul 15.25 WIB, bayi Ibu M harus minum salep mata tetracycline 1% dan vitamin K 1 mg. Pada tanggal 17 September 2024, pukul 08.00 WIB, bayi harus menerima vaksinasi HB-0.

Jadwal kunjungan neonatal diikuti saat memberikan perawatan neonatal. Menurut Islami (2021) Untuk bayi usia 0–28 hari, ada tiga kunjungan: KN 1

selama 6–48 jam, KN 2 selama 3–7 hari, dan KN 3 selama 8–28 hari setelah melahirkan.

Peneliti pertama kali memeriksa anak Ny. M di PMB Emi Narimawati pada tanggal 16 September 2024 pukul 20.30 WIB. Pada kunjungan pertama, peneliti memberikan penyuluhan kepada ibu untuk membedong, memakai topi, sarung tangan, dan kaus kaki, melakukan pemeriksaan fisik (yang hasilnya normal), perawatan tali pusat, tanda bahaya pada bayi baru lahir, cara menyusui yang benar, dan memberikan ASI sesering mungkin dan eksklusif.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 23 September 2024 di Emi Narimawati. Hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Perawatan tali pusat IEC, pembersihan dan pemeliharaan suhu tubuh secara terus-menerus, pemberian ASI eksklusif, dan kunjungan tindak lanjut semuanya termasuk dalam perawatan neonatal yang diberikan.

Kunjungan neonatus ketiga dilaksanakan pada tanggal 30 September 2024 di PMB Emi Narimawati. Perawatan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik dengan hasil normal, IEC untuk menjaga kebersihan dan suhu tubuh bayi agar tetap hangat, IEC untuk memotivasi ibu agar mau menyusui minimal 2 jam sekali, dan pengingat untuk mengimunisasikan bayi dengan BCG pada tanggal 16 Oktober.